مقياس مؤشرات الانحراف الجنسي للطفل في الأسرة

د./ إيمان محمد إبراهيم أحمد
مدرس بقسم خدمة الفرد
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية
بالإسكندرية

أولاً: موضوع المقياس:

تمثل الطفولة مرحلة من أهم المراحل العمرية في حياة الفرد، ففيها تنمو قدرات الطفل وتتفتح مواهبه، وتتزايد قابليته للتأثر والتعلم والتوجيه والتشكيل، وقد أثبتت كثير من الدراسات خطورة هذه المرحلة وأهميتها في بناء الإنسان وتكوين شخصيته وتحديد إتجاهاته في المستقبل، فما يجده الطفل في السنوات الأولى من نمو يسهم في تنمية شخصيته وتحديد سلوكه في جميع المراحل العمرية التالية بصورة قوية وفعالة.(١)

ولاشك أن بيئة الطفل الأولى هي بيته الذي ولد فيه، وأسرته التي ترعرع بين أفرادها الذين تلقوه منذ البداية بالحب والتقبل، أو بالنبذ والإهمال، والذين يشكلون أسلوب تعاملهم مع شخصيته المستقبلية، ويحدد مدى نجاحه في التكيف مع من حوله، كما أن أجواء أسرته العاطفية، والأخلاقية، والثقافية،والاقتصادية، والاجتماعية هي التي تحدد سلوكه، ومشاعره، وانفعالاته، ومهاراته التكيفية، والمشكلات النفسية التي يمكن أن يتعرض لها، وغير ذلك من خصائص شخصيته تبعاً لطبيعة هذه الأجواء، ومدى صلاحيتها.(٢)

والأسرة هي القادرة على تحقيق مطالب النمو النفسي والاجتماعي للطفل، فمن خلالها يتعلم الطفل التفاعل الاجتماعي مع رفاق السن، وتكوين الصداقات، والاتصال بالآخرين والتوافق الاجتماعي، وتكوين الضمير، واكتساب معايير الأخلاق، وتكوين المفاهيم والمدركات الخاصة بالحياة، وتكوين اتجاهات سليمة نحو الجماعات، والمؤسسات والمنظمات الاجتماعية، وتعلم المشاركة في الحياة اليومية، وممارسة الاستقلال الشخصي، ونمو مفهوم الذات، واكتسابه اتجاه سليم نحو الذات.(٣)

فكلما كان الوالدان مدركان وواعيان بحاجات الطفل السلوكية والعاطفية المرتبطة بنموه، والتي من أهمها: حاجة الطفل إلى الشعور بالأمن، والطمأنينة، والحاجة إلى التقدير، والحب، والثقة بالنفس، والحاجة إلى الانتماء، وإلى بناء علاقات اجتماعية ناجحة، والحاجة إلى العطف، والتعليم، والتوجيه، كلما ساهم ذلك في استقرار ونمو الطفل بشكل يكفل له مستقبل متزن، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات التربوية والاجتماعية والنفسية.(٤)

حيث أشارت دراسة **علي عبد السلام** (١٩٩٣) أن عدم قدرة الأسرة على توفير المناخ الطبيعي الملائم للتنشئة السليمة، وأن خيبة أمل الأبناء في مصدر السلطة الوالدية الذي يمثل فيها مصادر الإشباع المادي والعاطفي، يؤدي إلى اكتساب السلوك الجانح، والانتماء إلى الجماعات البديلة المنحرفة التي يجدون فيها إشباعاتهم المختلفة التي يفتقدونها في أسرهم.(٥)

بالإضافة إلى دراسة الغمري محمد الشوادفي (١٩٩٤) والتي أوضحت نتائجها أن الخلافات الزواجية التي تنجم من عدم قدرة الزوجين لتلبية متطلبات الأبناء، وضعف الحالة الاقتصادية، وزيادة عدد الأبناء تؤثر تأثيراً سلبياً على التنشئة الاجتماعية السليمة للأبناء.(٦)

كما جاءت دراسة **فؤادة محمد هدية** (١٩٩٨) والتي أشارت إلى أن سوء التوافق الزواجي له دور كبير في ظهور السلوك العدواني، وضعف مفهوم الذات للأبناء من الجنسين.(٧)

ومن الدراسات السابقة يتضح أن المناخ الأسري السلبي قد يؤدي إلى نمو أبناء قد يميلون إلى الانحراف أو يستعدون له ولأي إغواء خارجي.

حيث يرى **سيجموند فرويد** (٢٠٠٦) أن من الحقائق التي لها دلالة أن الأطفال يمكنهم أن يصبحوا منحرفين على أشكال متعددة تحت تأثير الإغواء، كما يمكنهم أن ينساقوا إلى جميع الأنواع الممكنة للشذوذ الجنسي.

وحماية الأطفال من التعرض للإغواء يقع على عاتق الأسرة، فالكثير من الأبناء والأمهات يتركون صغارهم في رعاية أشخاص آخرين قد يكونوا من أفراد الأسرة كالإخوة، أو من الأقارب، أو يتركون الأبناء بدون رقابة مع أشخاص يتعامل معهم الطفل بشكل يومي كالمعلمين، أو أبناء الجيران، أو الخدم، وغيرهم ممن تحتم على الطفل التعامل معهم في بيئته والتواجد معهم لأوقات طويلة، ولكن إذا كان الترك بدون رقابة وملاحظة فقد يترتب عليه تعرض الأطفال للغواية من قبل هؤلاء الأشخاص، مما قد يعرضهم للوقوع في شراك الانحرافات الجنسية بأنواعها- فخطر تعرض الأطفال للإغواء من أشخاص راشدين لا يقتصر فقط على الغرباء بل وقد يقع من أقرب الأفراد المتواجدين في بيئة الطفل، فهناك العديد من الحالات التي تعرض فيها الأطفال للإغواء من الأخوة، أو الأقارب، أو المعلمين، أو الجيران أو أصدقاء الوالدين، وأصدقاء الأخوة، وغيرهم من الأشخاص المتواجدين في بيئة الطفل المحيطة، لذا يجب على الوالدين ملاحظة سلوك الطفل بشكل مستمر، وكذلك ملاحظة سلوكيات الأشخاص المتواجدين في بيئة الطفل، وعدم ترك الأطفال دون رقابة أو ملاحظة.(٨)

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى تأثير الأسرة على الانحراف الجنسي للأبناء، حيث أشارت دراسة **ستاكي وجوديث Stacy & Judith** (١٩٩٨) أن علاقات الرجال ذوي الجنسية المثلية كانت أقل إيجابية في المراحل العمرية المبكرة مع الأمهات.(٩)

كما توصلت دراسة **حنان حسين** (٢٠١٠) إلى أن هناك مجموعة أسباب تؤدي لمشكلة التحرش اللفظي منها ما هو مرتبط بالأسرة مثل عدم الرقابة من الأسرة على أبنائها، وعدم الاهتمام بغرس القيم الدينية في نفوس الأبناء.(١٠)

كما أشارت دراسة **هند عقيل الميزر (٢٠١٣)**، إلى أن أول العوامل المؤدية لانتشار الفساد الأخلاقي، والأسري: ما نشاهده في بعض الأسر من تنشئة خاطئة تبدأ منذ الصغر، حيث تلعب دوراً كبيراً في عدم تقبل الطفل لهويته الذكورية أو الأنثوية في المستقبل، ومن نماذج هذه التصرفات قيام بعض الأهل بإطالة شعر أبنائهم الذكور، أو السماح لهم باللعب بألعاب بنات وإلباسهم لباس البنات، وكذلك تسمية البنات بأسماء الذكور، والسماح لهن باللعب معهم في ألعابهم الخاصة التي تتسم بالعنف أحياناً، إضافة إلى ذلك فإن تعرض الأطفال في صغرهم إلى التحرش الجنسي من قبل أحد أفراد العائلة، أو من المقربين أو المكلفين بحمايتهم، له دور كبير في التحول إلى الشذوذ والانحراف الجنسي.(١١)

ويتضح من الدراسات السابقة أن أساليب التنشئة الأسرية السلبية من العوامل الرئيسية التي قد تؤدي إلى انحراف الأطفال جنسياً؛ مما استرعى انتباه الدارسين لضرورة زيادة وعي الأمهات والآباء بخطورة سوء رعاية الأطفال، وضرورة العمل على حمايتهم من أخطار الانحراف الجنسي، ومنها دراسة **شين دان وهان Chen, Dunne & Han (٢٠٠٧)** والتي بحثت في مدى معرفة الأسر لأساليب الاتصال مع الأبناء عن موضوع الإساءة والتحرش الجنسي، وقد أظهرت النتائج أن أكثر من ٩٨% من الأسر التي طبقت عليها الدراسة قد ناقشوا أطفالهم حول الأشخاص الغرباء، والخطر المتوقع منهم، وأن ٦٠% فقط تحدثوا بشكل واضح مع أطفالهم حول التحرش والإساءة الجنسية وكيفية التصرف حيالها.(١٢)

كما أكدت دراسة **ديبلنجر وكولج Deblinger & College (٢٠١٠)** أن بعض الأسر لم تناقش أطفالها بأي معلومات عن الإساءة والتحرش الجنسي، وكان تبريرهم لعدم مناقشتهم أن الأطفال مازلوا صغاراً للحديث معهم عن تلك المواضيع، وأن بعضهم لا يعرف كيف يشرحون لأبنائهم هذه الموضوعات، كما أظهرت نتائج الدراسة أنه لم يكن هناك علاقة بين عمر الوالدين ومستواهم التعليمي وبين جهودهم التعليمية لأطفالهم تجاه موضوع التحرش والإساءة الجنسية.(١٣)

كما هدفت دراسة **كاربتس جورج Karpetis, George (٢٠١١)** إلى أن هناك حاجة ماسة لوضع برامج توعية للآباء والأمهات حتى يمكنهم التعامل مع الأطفال بالطريقة المنشودة.(١٤)

كما أشارت دراسة **لانا بنت حسن بن سعد بن سعيد (٢٠١٢)** إلى انخفاض وعي أمهات أطفال المرحلة الابتدائية بآليات حماية أطفالهن من التحرش والإساءة الجنسية.(١٥)

وقد أوضحت الدراسات السابقة احتياج الآباء إلى البرامج المختلفة والتوعية المستمرة بكيفية التعامل مع الأطفال لحمايتهم من أخطار الانحرافات الجنسية بأنواعها.

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى الآثار السلبية للانحرافات الجنسية بشكل عام، ومنها دراسة **ثيو ساندفورد وآخرون Theo Sandford & Other** (٢٠٠١) والتي أسفرت عن أن الرجال الذين كانت لديهم أنشطة جنسية مثلية أكثر عرضة للاضطرابات النفسية، والقلق، واضطرابات المزاج، وأن النساء أيضاً أكثر عرضة لتعاطي المخدرات عن النساء الغيريات.(١٦)

كما أشارت دراسة **روني ستيلر Roni Stiller** (٢٠٠١) إلى أن العلاقة بين التحرش الجنسي للفتاة وحدوث بعض المتغيرات الفسيولوجية مثل سوء الهضم، وكذلك متغيرات نفسية مثل الإحساس بالخجل والعار الشديد من الاعتراض الصامت والانكفاء على الذات.(١٧)

وأوضح **كريستوفر باميلا Christopher & Pamela** (٢٠٠٢) أن ذوي الجنسية المثلية لديهم اضطرابات في الطعام، وحققوا أعلى درجات على قائمة إشارات الاكتئاب، كما أنهم يشعرون بعدم الراحة تجاه توجهاتهم الجنسية.(١٨)

وأشار **فينرال بيرجمان Finernl, Berman** (٢٠٠٣) إلى وجود العديد من الصعوبات يواجهها الطلاب نتيجة التحرش الجنسي ومنها التغيب من المدرسة، وسوء التحصيل الدراسي، وفقدان الأصدقاء، وضعف جودة العمل المدرسي، وغيرها من المشكلات الأخرى.(١٩)

وكذلك أكدت دراسة **ميتشال وآخرون Michael King & Other** (٢٠٠٣) أن ذوي الجنسية المثلية يعانون من ارتفاع مستويات الضغط النفسي عن الغيريين.(٢٠)

كما أضافت دراسة **جيوبل إليزابيث Geoble S. Elizabeth** (٢٠٠٣) إلى الآثار الصحية الناجمة عن العنف الجنسي لدى المراهقين، ومنها عدم النوم، وفقدان تقدير الذات، والاكتئاب، وغيرها من الآثار السلبية والاجتماعية السيئة.(٢١)

وكما أكدت **جوليت ستيلز Juliette Sttles** (٢٠٠٧) على الآثار النفسية الناتجة عن التحرش الجنسي مثل المعتقدات السلبية عن النفس، وضعف المعتقدات الشخصية، وضعف الثقة بالنفس، والشعور بالعجز والضغط النفسي.(٢٢)

ويتفق ذلك مع دراسة **أنتوني وآخرون Anthony Augelli & Others** (٢٠١١) والتي أوضحت العلاقة بين الأفكار والميول الانتحارية، وطبيعة التوجه الجنسي لدى المراهقين المثليين ومزدوجي الميول الجنسية.(٢٣)

ومن خلال العرض السابق للدراسات السابقة اتضح للباحثة أن هناك العديد من المخاطر التي تنجم عن الانحرافات الجنسية بأنواعها من آثار صحية جسمية، وآثار نفسية، وآثار اجتماعية، وكذلك آثار عقلية، مما دعا إلى ضرورة توعية الأسر متمثلة في الآباء والأمهات إلى وجود العديد من المؤشرات الدالة على وقوع الأبناء في الانحراف الجنسي، والذي يعد من الضرورة على الأسرة مراقبة أبنائها باستمرار لاكتشافه، والعمل على مساعدة الأبناء على التخلص من السلوكيات السلبية، والتي تؤثر على مستقبلهم تأثيراً بالغاً، وذلك بالتعاون مع الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة حتى يمكن التعامل مع المشكلة قبل تفاقمها.

وقد أكدت العديد من الدراسات الدور الفاعل للمدرسة في الحد من أضرار المشكلات الجنسية للأطفال، حيث أكدت دراسة **مارتين جينيفر Martin Jennifer (٢٠٠٥)** أهمية دور المدرسة في إدراك كيفية التحكم في العنف الجنسي بين الطلاب وبعضهم البعض والحد منه مع التأكيد على أهمية الجانب الوقائي.(٢٤)

كما أشارت دراسة **كاربت جورج Karpetis, George (٢٠١١)** إلى ضرورة تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي مع المنظمات المعنية بالأطفال وتنشئتهم بعيداً عن العنف بكل أنواعه.(٢٥)

كما أنه من الضروري أن يحدث تعاون بين الأسرة والأخصائي الاجتماعي بالمدرسة حتى يمكن تحقيق نتائج أكثر إيجابية لصالح الأبناء في التعامل مع المشكلات الجنسية.

وفي ذلك الصدد أكدت دراسة **أماني سعيد فوزي (٢٠١٠)** أن هناك العديد من المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تعامله مع المشكلات الجنسية للطلاب، ومنها عدم تفهم الأسرة، كما دعا إلى ضرورة توافر كافة الجهود للارتقاء بالأداء المهني للأخصائي الاجتماعي وزيادة تفاعله مع الأسرة لمواجهة هذه المعوقات.(٢٦)

مما سبق يتضح أهمية توفر الوعي لدى الآباء والأمهات بضرورة استخدام الأساليب المناسبة في التنشئة الاجتماعية مع الأطفال وملاحظتهم، فانعدام الوعي أو ضعفه قد يساهم في غياب التحصين المعرفي اللازم للطفل لمعرفة كيف يواجه مشكلاته، ويحد من تأثيرها السلبي عليه.

وبالتالي وجب على الآباء ملاحظة سلوك أبنائهم بالأسرة، ومراقبة أي تغيرات تطرأ عليهم، فهناك العديد من المؤشرات التي يجب أن تسترعي انتباه الآباء والتي تدل بدرجة ما على الانحراف الجنسي للأبناء، وضرورة العمل على الحد من تأثيره السلبي والقضاء عليه سريعاً.

وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تحديد مجموعة المؤشرات التي قد تظهر على الأبناء في الأسرة، والتي يجب أن يلاحظها الآباء، والتي قد تشير إلى درجة من درجات الانحراف الجنسي للأبناء، والعمل على التعاون مع الأخصائي الاجتماعي للحد من هذه المشكلات.

ولما كانت مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة خدمة الفرد بصفة خاصة أقرب إلى التعامل مع الواقع الإمبريقي، فإن استخدام القياس العلمي في البحوث الخاصة بالخدمة الاجتماعية من الأمور الضرورية.

فاستناداً على ما سبق فقد تحدد موضوع القياس في:

محاولة بناء مقياس مؤشرات الانحراف الجنسي للطفل في الأسرة، ويمكن أن يستفيد به المتخصصون في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وطريقة خدمة الفرد بصفة خاصة، والمهتمين بظاهرة الانحراف الجنسي للأطفال، ومن ثم إجراء التدخلات المهنية معهم لمواجهة تلك المشكلة.

ثانياً: أهمية المقياس:

يمكن تحديد أهمية هذا المقياس فيما يلي:

١- يعد الاهتمام بدراسة قضية الانحراف الجنسي للطفل من القضايا الهامة في مجتمعنا، وهي قضية ينبغي دراستها وتحديد مؤشراتها التي تظهر في الأسرة لمساعدتها على توجيه أبنائها ورعايتهم.

٢- قد أثار انتباه الباحثة ما لمسته من تزايد حالات الانحراف الجنسي للطفل بمختلف أنواعه من تحرش جنسي، وجنسية مثلية، وغيرها وخاصة بين الطلاب في المدارس المختلفة على اختلاف مستوياتها حكومية، أو خاصة مما يتطلب من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية، وخاصة خدمة الفرد المبادرة في فهم أسباب الظاهرة ومؤشراتها وطرق مواجهتها.

٣- يساهم هذا المقياس في مساعدة الأخصائي الاجتماعي المدرسي في تحديد مؤشرات يتفق على وجودها مع الطفل مع الأسرة، خاصة وأن من أكثر المعوقات التي تعوق عمل الأخصائي الاجتماعي في مجال الانحراف الجنسي للطفل هي ضعف اهتمام الأسرة، ولكن عند تفاعلها ومساندتها للأخصائي الاجتماعي يسهل وضع التدابير الوقائية والعلاجية المشتركة ما بين الأخصائي وأسرة الطفل.

٤- يساهم بناء هذا المقياس مع غيره من المقاييس العلمية والأدوات الأخرى في تدعيم مكانة المهنة في المجتمع، حيث يساهم تطبيق هذا المقياس بواسطة الأخصائيين الاجتماعيين في تحديد جوانب هذه المشكلة (الانحراف الجنسي للطفل) كإحدى المشكلات التي بدأت تنتشر في المجتمع، حيث أن تبني مثل هذه القضايا أو المشكلات الكبرى يدعم مكانة المهنة في المجتمع.

٥- يساعد هذا المقياس الأسرة وهي الجماعة الأولية التي ينمو فيها الإنسان وتتكامل شخصيته إذا ما أتيحت له فرص التنشئة السليمة، وبالتالي فإنه إذا صلحت الأسرة فإنها تعطي للمجتمع أعضاء صالحين يشاركون في بنائه وتنميته، وذلك من خلال زيادة وعي الأسرة بضرورة مراقبة أطفالهم ورصد السلوكيات غير الصحيحة، والعمل على مساعدتهم في التخلص منها بأساليب تربوية صالحة.

٦- يساهم هذا المقياس عند استخدامه في تحديد مؤشرات الانحراف الجنسي للطفل في الأسرة، وذلك بعد اختبار صدقه وثباته، وبالتالي تصبح هذه المؤشرات (استهدافية) بمعنى أنه يمكن تناولها بالعلاج في دراسات مستقبلية بعد تحديدها.

٧- يساهم هذا المقياس فيما بدأت تتجه إليه الدراسات الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة من التركيز على الطابع الكمي والكيفي، مما يساهم في دقة هذه الدراسات واقترابها من الضبط المنهجي.[٢٧]

ثالثاً: أهداف المقياس: يسعى المقياس إلى تحقيق الأهداف الآتية:

الهدف الرئيسي:

تحديد مؤشرات الانحراف الجنسي للطفل في الأسرة.

ويتفرع منه مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

١- تحديد المؤشرات الجسدية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل في الأسرة.

٢- تحديد المؤشرات النفسية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل في الأسرة.

٣- تحديد المؤشرات المعرفية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل في الأسرة.

٤- تحديد المؤشرات السلوكية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل في الأسرة.

رابعاً: المفاهيم النظرية والإجرائية للمقياس:

[١] مفهوم المؤشرات Indicators:

المؤشر هو "ظاهرة يمكن ملاحظتها وقياسها، وتستخدم للتدليل على وجـود ظـاهرة أخرى لا يمكن قياسها مباشرة".[٢٨]

كما أن **المؤشر** هو الذي يشير أو يوضح أو يدل، وهو أيضاً يعكس بشكل مباشـر أو غير مباشر المقادير غير القابلة للقياس المباشر أو الملاحظة المباشرة، ومن المؤشـرات مـا يعكس الواقع القائم، ومنها ما يعبر عن اتجاهات عامة، **والمؤشرات** أيضاً "بيانات كمية منظمة في إطار متكامل لها دلالتها الكيفية".[٢٩]

والمؤشرات هي "مجموعة من الدلالات التي تظهر عند حدوث شيء أو عند وجوده كالأثر الذي يدل على المسير، وهناك مفاهيم تدور في فلك واحد مع المؤشرات مثل الآثار والمعايير".[٣٠]

ومن خصائص المؤشرات:

١- تبنى المؤشرات وفق إطار منطقي يحقق فعلاً قياس الهدف المطلوب، ويذكر المختصون في التخطيط أموراً من المهم توفرها في المؤشر هي: القابلية للقياس- الحساسية- الارتباط- القابلية للتعميم.

٢- المؤشر في ذاته محايد ويعرف بأنه عبارة عن "بيانات كمية أو كيفية عن جانب أو أكثـر من جوانب الحياة الاجتماعية يمكنها أن تدل بسبب طبيعتها على واقع هذا المجتمع".

فالمؤشرات هي الأدوات التي تشكل فهمنا ورؤيتنا لعالمنا، وما يترتب على ذلك من فعل أو أفعال قد تكون كارثية النتائج، واستمرار التهاون في دراسة المؤشرات يؤدي إلى تكـوين مشكلات زائفة تستنزف المال والوقت في محاربة طواحين الهواء، وتنتج أفراد يسهل توجيههم خاصة إذا ما نزع المؤشر من سياقه.[٣١]

ويقصد بالمؤشرات في هذه الدراسة:

هي مجموعة الدلالات المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل والتي يمكن ملاحظتها مـن خلال الأبوين في الأسرة، والتي يبدأ بعدها التعاون المثمر بين الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة وبين الأسرة في الحد من تطور السلوك الانحرافي للطفل، وتظهر هذه الدلالات في:

١- دلالات جسدية ترتبط بالانحراف الجنسي للطفل في الأسرة.

٢- دلالات نفسية ترتبط بالانحراف الجنسي للطفل في الأسرة.

٣- دلالات معرفية ترتبط بالانحراف الجنسي للطفل في الأسرة.

٤- دلالات سلوكية ترتبط بالانحراف الجنسي للطفل في الأسرة.

[٢] مفهوم الانحراف الجنسي Sexual deviation:

يقصد بالانحراف: "الضلال والفساد والمروق، والبعد عن الصواب، على ذلك يمكن وصف أي سلوك تنطبق عليه هذه الأوصاف بأنه منحرف، وهكذا ينظر إلى المجرمين والمهربين والزانين والشواذ جنسياً".(٣٢)

والانحراف معناه "التطرف سلباً أو إيجاباً عن السواء والمتعارف عليه".(٣٣)

وما يعد انحرافاً في مجتمع ما قد لا يعد كذلك في مجتمع آخر، وفي نفس المجتمع مع تغير الفترة الزمنية، ويختلف ذلك باختلاف الإطار القيمي الثقافي البيئي للمجمع.

ولعل الانحرافات الجنسية هي أبرز الانحرافات النفسية والسلوكية شهرة وذيوعاً وقصداً... حتى أنها أول ما يقفز في الذهن لدى كثير من العامة والمثقفين بل والمتخصصين أيضاً... عندما نذكر كلمة منحرف.

ويعرف الانحراف الجنسي بأنه: "بعد عن المألوف، وممارسة غير سوية وتطرف في الأداء غير أخلاقي، واستحلال الحرام، وتحريم الحلال، وأداء منقوص، وإشباع مغلوط، وتحقيق لغاية غير شرعية".(٣٤)

كما يعرف الانحراف الجنسي بأنه: "أي شكل من أشكال الممارسات الجنسية التي لا تستهدف الإشباع الجنسي السوي عن طريق الاتصال الطبيعي، والمشروع اجتماعياً بين الذكر والأنثى".(٣٥)

أسباب الانحراف الجنسي(٣٦):

يرجع للعديد من الأسباب أهمها:

١- **الأسباب الحيوية:** المرتبطة بالاضطرابات الفسيولوجية مثل خلل الجهاز العصبي، اضطراب الجهاز التناسلي، اختلال إفراز الغدد، بكور أو تأخر البلوغ، العقم.

٢- **الأسباب النفسية:** المرتبطة بالصراع بين الدوافع والغرائز وبين المعايير الاجتماعية، والقيم الأخلاقية، وضعف الإرادة، والنكوص الانفعالي.

٣- **الأسباب البيئية:** المرتبطة باضطراب عملية التنشئة الاجتماعية، رفاق السوء، افتقاد القدوة وغياب النموذج الصالح، وفرة المثيرات البيئية الجنسية، كثرة المحرمات، زيادة الكبت الاجتماعي، المشكلات الأسرية مثل (الانفصال والطلاق والترمل).

٤- **ضعف الوازع الديني:** ويرتبط ذلك بنقص التربية الدينية، ومخالفة المجتمع لشرع الله، وغياب الدور الديني، أو افتقاده، أو تشوهه في كثير من مؤسسات المجتمع الإعلامية، والعلمية، والعقلية، والتضامن الاجتماعي، وغيرها.

٥- **ضعف استهجان المجتمع للانحراف:** بعض المجتمعات يرحبون بإشباع الغرائز الجنسية دون أي ضوابط أو محددات مما يؤدي لانتشار الرذيلة، وانتشار اللقطاء.

وهناك العديد من أشكال الانحراف الجنسي التي تناولتها الدراسات والكتابات المختلفة ومنها:

الجنسية المثلية، الزنى والبغاء، الانحراف الجنسي الذاتي، عشق الذات (النرجسية)، السادية، الماسوكية، البغاء، التحرش الجنسي، الغلمانية، الكهولية، الحيوانية، العلاقات مع جثث الموتى، الاتصال بالمحارم وغيرها من أشكال الانحراف الجنسي.

طرق العلاج والوقاية من حالات الانحراف الجنسي[٣٧]:

أ- من الضروري للوقاية من هذا الانحراف مراعاة ما يلي:

١- الاعتدال في تنشئة الأبناء اجتماعياً.

٢- جعل الأبناء في رعاية كاملة من جانب الأسرة خاصة في مرحلة المراهقة.

٣- عدم السماح للأبناء بمصادقة رفاق السوء.

٤- تنمية الوازع الديني لدى الأبناء بشأن المحافظة على ذاتهم.

٥- تهذيب دوافع الفرد وغرائزه بالعلم والثقافة.

٦- البعد عن مثيرات الغرائز المختلفة الفيلمية والإعلامية بشكل عام.

٧- تدريب أفراد المجتمع على أن الإسلام قاعدته "لا ضرر ولا ضرار" في كل أمور الحياة.

ب- **أما عن طرق العلاج فمنها** العلاج النفسي التحليلي، والسلوكي، والمعرفي، والأسري، والعلاج بالعقاقير، والعلاج الديني، والعلاج الاجتماعي البيئي، وغيرها من أنواع العلاجات الفعالة.

وقد وضعت الباحثة على عاتق الأسرة ضرورة اكتشاف المؤشرات الأولية للانحراف الجنسي للطفل والتي تستدعي ضرورة مراقبة الطفل وحسن توجيهه، وذلك لاتخاذ الطرق العلاجية المناسبة له مع الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة.

وتقصد الباحثة بالانحراف الجنسي للطفل في هذه الدراسة:

هي كافة السلوكيات الجنسية المتعددة والتي يصدرها الطفل نفسه أو تصدر معه ممن حوله من داخل أو خارج أفراد الأسرة، والتي تترك آثار سلبية على حياة الطفل، والتي يمكن ملاحظة المؤشرات الدالة عليها سواء من الناحية الجسمية للطفل أو الناحية النفسية أو الناحية المعرفية أو الناحية السلوكية في ممارساته اليومية، والتي يمكن ملاحظتها من خلال أسرة الطفل كدلائل على وجود السلوك الانحرافي الجنسي للطفل.

[٣] مفهوم الطفل Child:

ويعرف الطفل في اللغة بأنه "المولود حتى البلوغ"، ويطلق على ذلك معنيين:

١- **المعنى العام**: ويشمل الأفراد في سن الولادة حتى النضوج الجنسي.

٢- **المعنى الخاص**: ويطلق على الأعمار فوق سن المهد حتى المراهقة.[٣٨]

ويمكن أن نحدد مفهوم الطفولة من وجهة نظر علماء الاجتماع بأنها: "تلك الفترة المبكرة من الحياة الإنسانية التي يعتمد فيها الفرد على والديه اعتماداً كلياً فيما يحفظ حياته، ففيها يتعلم ويتمرن للفترة التي تليها، وهي التي تتشكل خلالها حياة الإنسان ككائن اجتماعي".[٣٩]

أما علماء النفس فهم يحيطون الطفل برعايتهم ليس فحسب منذ ولادته، وإنما تمتد هذه الرعاية إلى الجنين في بطن أمه، وعلى ذلك فإن طور الطفولة عند علماء النفس يبدأ بالمرحلة الجنينية، ينتهي ببداية البلوغ الجنسي الذي تختلف مظاهره في الذكر عنه في الأنثى.[٤٠]

ويقصد بالطفل في هذه الدراسة:

هو طفل المرحلة الابتدائية الذي يقع عمره في الفئة ما بين مرحلة الطفولة الوسطى ومرحلة الطفولة المتأخرة، أي من سن السادسة وحتى نهاية سن الثانية عشرة تقريباً ويعرف إجرائياً بالآتي:

١- الأطفال من الذكور والإناث.

٢- في المرحلة الابتدائية من التعليم.

٣- يقع سنهم من (٦-١٢) سنة.

٤- يقيمون مع أسرهم بمنازلهم.

٥- يظهر عليهم بعض دلائل ومؤشرات السلوك الانحرافي الجنسي من مؤشرات جسمية ونفسية ومعرفية وسلوكية.

خامساً: خطوات بناء وإعداد المقياس:

قامت الباحثة ببناء المقياس متبعة الخطوات التالية:

المرحلة الأولى:

- تحديد موضوع المقياس، والتأكد من قابليته للقياس، وتحديد الهدف منه حيث التعرف على "مؤشرات الانحراف الجنسي للطفل في الأسرة".

المرحلة الثانية:

- جمع وصياغة عبارات المقياس حيث قامت الباحثة بالآتي:
- تحليل الكتابات النظرية المرتبطة بالانحراف الجنسي بشكل عام والانحراف الجنسي لدى الأطفال بشكل خاص.
- تحليل محتوى بعض الدراسات السابقة والبحوث المرتبطة بموضوعات مماثلة لموضوع المقياس بهدف التعرف على المؤشرات الرئيسية التي يمكن الاعتماد عليها في بناء المقياس بحيث يؤدي قياسها تباعاً إلى قياس الموضوع العام.
- الإطلاع على مجموعة من المقاييس والاستبيانات الخاصة بموضوعات مماثلة ومرتبطة بالدراسة الحالية والتي من بينها:

١- مقياس الدور الجنسي (إعداد/ **عادل عبد الله محمد، ١٩٩٢**).

٢- استمارة تشخيص للجنسية المثلية (إعداد/ **حسام الدين محمود عزب**).

٣- استمارة دراسة حالة عن التنشئة الأسرية وعلاقتها بالجنسية المثلية لدى المراهقين (إعداد/ **محمد فوزي عبد المجيد، ٢٠١٣**).

٤- مقياس التحرش النفسي (إعداد/ **مايسة جمال أحمد فرغلي، ٢٠١٣**).

٥- مقياس مدى وعي أمهات أطفال المرحلة الابتدائية بأعراض وآليات حماية أطفالهن من التحرش والإساءة الجنسية (إعداد/ **لانا بنت حسين بن سعد بن سعيد، ٢٠١٢**).

٦- استمارة استبيان خاصة بالفتيات الجامعيات لدراسة أسباب وآثار التعرض للتحرش الجنسي (إعداد/ **عطيات أحمد إبراهيم، ٢٠١٣**).

- تم إجراء مقابلات مهنية مع الأخصائيين الاجتماعيين بالعديد من مدارس المرحلة الابتدائية- كما تم إجراء المقابلات مع بعض الخبراء في مجال إعداد المقاييس، والمهتمين بموضوع القياس من أساتذة علم النفس العام، والإكلينيكي، وأساتذة الخدمة الاجتماعية للتعرف على وجهات نظرهم في موضوع الدراسة.

- ومن خلال الرجوع للمصادر السابقة تم تحديد الأبعاد الرئيسية والفرعية للمقياس، والمؤشرات التي يتضمنها كل بعد من هذه الأبعاد، وذلك في ضوء المفهوم الإجرائي للإنحراف الجنسي لدى الطفل في هذه الدراسة، والتي يمكن تحديدها في الآتي:

أولاً: المؤشرات الجسدية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل، ويتضمن العبارات من (١-١٣).

ثانياً: المؤشرات النفسية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل ويتضمن العبارات من (١٤-٢٩).

ثالثاً: المؤشرات المعرفية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل وتتضمن العبارات من (٣٠-٤٢).

رابعاً: المؤشرات السلوكية للانحراف الجنسي للطفل ويتضمن العبارات من (٤٣-٧٤).

ولقد قامت الباحثة بصياغة عبارات المقياس في ضوء الاعتبارات التالية:

أ- ارتباط العبارة بالبعد الذي تم قياسه.

ب- خلوها من الألفاظ المركبة أو المزدوجة.

ج- واضحة سهلة الفهم.

د- وضع عبارات قصيرة نسبياً.

<u>المرحلة الثالثة: التحقق من صدق المقياس:</u>

١) صدق المحتوى:

حيث قامت الباحثة بالتحقق من صدق المحتوى من خلال مراجعة وتحليل العديد من البحوث والدراسات السابقة، وكذلك الكتابات النظرية التي تناولت مفهوم الانحراف الجنسي بأنواعه المختلفة، ومؤشراته، ومظاهره، وآثاره الجسدية، والنفسية، والسلوكية، والمعرفية، وكذلك مراجعة العديد من المقاييس والاستبيانات التي وضعت لقياس أنواع الانحراف الجنسي المختلفة.

٢) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

حيث قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية على عدد (١٠) من السادة المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية، وأساتذة علم النفس العام والشواذ وذلك بغرض التعرف على مدى صدق عبارات المقياس ولإبداء رأيهم في عبارات المقياس من حيث:

أ- سلامة صياغة العبارات.

ب- ارتباط كل عبارة بالبعد المراد قياسه.

ج- اتفاق العبارات مع موضوع الدراسة.

د- إضافة ما يراه السادة المحكمين من عبارات وتعديلات.

هـ- مدى مناسبة الاستجابات المقترحة للمقياس، حيث استخدمت الباحثة الاستجابات التالية (نعم، أحياناً، لا).

وذلك كما يتضح من الجدول التالي:

جدول رقم (١)

يوضح نسب اتفاق المحكمين على عبارات المقياس

م	نسبة الاتفاق	م	نسبة الاتفاق	م	نسبة الاتفاق
١	%٩٠	٢٦	%١٠٠	٥١	%١٠٠
٢	%٨٠	٢٧	%٨٠	٥٢	%١٠٠
٣	%١٠٠	٢٨	%٩٠	٥٣	%٨٠
٤	%١٠٠	٢٩	%٩٠	٥٤	%٨٠
٥	%١٠٠	٣٠	%٩٠	٥٥	%٨٠
٦	%٨٠	٣١	%٨٠	٥٦	%٩٠
٧	%٨٠	٣٢	%١٠٠	٥٧	%٨٠
٨	%٩٠	٣٣	%١٠٠	٥٨	%١٠٠
٩	%١٠٠	٣٤	%١٠٠	٥٩	%١٠٠
١٠	%١٠٠	٣٥	%١٠٠	٦٠	%٩٠
١١	%٨٠	٣٦	%١٠٠	٦١	%٩٠
١٢	%٩٠	٣٧	%٩٠	٦٢	%٨٠
١٣	%٩٠	٣٨	%٩٠	٦٣	%١٠٠
١٤	%١٠٠	٣٩	%٨٠	٦٤	%١٠٠
١٥	%٨٠	٤٠	%٩٠	٦٥	%١٠٠
١٦	%٨٠	٤١	%٨٠	٦٦	%١٠٠
١٧	%٩٠	٤٢	%١٠٠	٦٧	%٩٠
١٨	%٩٠	٤٣	%٨٠	٦٨	%١٠٠
١٩	%٩٠	٤٤	%٨٠	٦٩	%٩٠
٢٠	%٩٠	٤٥	%٩٠	٧٠	%٨٠
٢١	%١٠٠	٤٦	%١٠٠	٧١	%١٠٠
٢٢	%٩٠	٤٧	%١٠٠	٧٢	%٨٠
٢٣	%١٠٠	٤٨	%١٠٠	٧٣	%٨٠
٢٤	%١٠٠	٤٩	%١٠٠	٧٤	%١٠٠
٢٥	%١٠٠	٥٠	%٩٠		

وفي ضوء الملاحظات التي وردت من السادة المحكمين تم إعادة صياغة بعض العبارات واستبعاد بعض العبارات غير المرتبطة والتي لم يتم الاتفاق عليها بنسبة (٨٠%)

كحد أدنى للاتفاق وتحدد عدد عبارات المقياس في ضوء آراء المحكمين في (٧٤) عبارة موزعة على أبعاد المقياس حيث تضمن البعد الأول (١٣) عبارة، والبعد الثاني (١٦) عبارة، والبعد الثالث (١٣) عبارة، والبعد الرابع (٣٢) عبارة.

٣) الصدق التمايزي:

حيث يتسم الاختبار الصادق بزيادة قدرته على التمييز بين أفراد العينة، وذلك باستخدام اختبار "ت" T. Test in Groups.

$$ت = \frac{\bar{س}_1 - \bar{س}_2}{\sqrt{\frac{ع_1^2}{ن_1} + \frac{ع_2^2}{ن_2}}}$$

حيث: $\bar{س}_1$، $\bar{س}_2$ متوسط درجة الاختبار والمحك الخارجي على الترتيب.

$ع_1$ ، $ع_2$ الانحراف المعياري لكل من الاختبار والمحك الخارجي على الترتيب.

وفيها تم تطبيق الاختبار على عينة مكونة من ١٥ أسرة لأطفال لم تتعرض لهذه الظاهرة- وكذلك عينة أخرى من عشرة أسر لأطفال تعرضوا لهذه الظاهرة، وتم حساب قيمة "ت" بين المجموعتين.

وكانت قيمة "ت" المحسوبة = ٢.٨٤٨**

"ت" الجدولية باحتمال (٠.٠١) ودرجات حرية (٢٣) = ٢.٨٠٧.

∴ هناك فروق ذات دلالة بين القياسين أمكن للمقياس إدراكها، مما يدل على حساسيته في اكتشاف الفروق.

٤) الصدق الذاتي:

وقد تم حساب الصدق الذاتي للمقياس وفقاً للمعادلة التالية:

$$\text{الصدق الذاتي (الإحصائي)} = \sqrt{\text{معامل الثبات}} = \sqrt{٠.٩٦} = ٠.٩٨$$

مما يشير إلى أن المقياس له درجة عالية من الصدق.

المرحلة الرابعة: مرحلة التحقق من ثبات المقياس:

ويعني ثبات المقياس الاتفاق الكبير بين نتائجه عند تطبيقه عدة مرات على نفس الأفراد في نفس الظروف تقريباً، أو أنه درجة الاتساق أو التجانس بين نتائج قياسين في تقدير صفة أو سلوك.[٤١]

وتوجد وسائل عديدة لقياس الثبات مثل طريقة الاختبارات المتكافئة، وطريقة التجزئة النصفية، وطريقة تحليل التباين، وإعادة الاختبار.

وقد استخدمت الباحثة طريقتين:

أ- طريقة إعادة الاختبار:

حيث قامت الباحثة بإجراء هذا الاختبار على عدد (١٠) حالات من أولياء أمور الأطفال في المدارس المختلفة، والذي تم تحديدهم من قبل الأخصائيين الاجتماعيين فيمن تم الاشتباه في سلوك أبنائهم مسبقاً، أو تعرضهم للتحرش الجنسي، أو ممارسة الجنسية المثلية بالمدرسة وغيرها من السلوكيات الانحرافية الجنسية.

وتم إعادة تطبيق المقياس معهم بعد (١٥) يوم، واستخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون لحساب الدرجات في القياسين الأول والثاني باستخدام القانون الآتي:

$$ر_{بيرسون} = \frac{\text{مج س ص} - \frac{\text{مج س} \times \text{مج ص}}{ن}}{\sqrt{\left(\text{مج س} - \frac{\text{مج س}}{ن}\right) \times \left(\text{مج ص} - \frac{\text{مج ص}}{ن}\right)}}$$

حيث س التطبيق الأول، وص التطبيق الثاني.

وكانت $ر_{بيرسون}$ عند مستوى ٠.٠٥ ودرجات حرية ١٣ = ٠.٥١٤.

$ر_{بيرسون}$ عند مستوى ٠.٠١ ودرجات حرية ١٣ = ٠.٦٤١.

وبالتالي فإن $ر_{بيرسون}$ = ٠.٩٣**.

وهذا يدل على أن الارتباط قوي جداً بين التطبيق الأول والثاني، مما يوضح ثبات المقياس بدرجة كبيرة.

ب- طريقة التجزئة النصفية:

استخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية، وتهدف هذه الطريقة إلى حساب معامل الثبات مباشرة من نتائج التطبيق الأول للاختبار وذلك بقسمتها إلى جزئين متناظرين، ثم حساب معامل ارتباط هذين الجزئين والتنبؤ من ذلك بمعامل ارتباط المقياس الكلي الذي يدل على معامل ثباته.[٤٢]

وقد استخدمت الباحثة قانون معامل الارتباط سبيرمان، حيث:

$$ر_{سبيرمان} = ١ - \frac{٦ \text{ مج ف}^{٢}}{ن (ن^{٢}-١)}$$

وبالتالي فإن ر سبيرمان = ٠.٩٦ **

وهذا يدل على وجود ارتباطات دالة إحصائياً شديدة المعنوية، مما يؤكد ثبات المقياس.

مما سبق يدل على أن المقياس حصل على درجة عالية من الصدق والثبات وتعتبر أداة صادقة، ويمكن الاعتماد على نتائجها.

*** طريقة تصحيح المقياس:**

اعتمدت الباحثة في صياغة استجابات المقياس على ثلاث استجابت (نعم- أحياناً- لا).

وقد أعطت الباحثة لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً على النحو التالي:

نعم = (٣) ثلاث درجات.

أحياناً = (٢) درجتين.

لا = (١) درجة واحدة.

وبالتالي فإن:

الدرجة الكلية العظمى للمقياس ككل = ٧٤ × ٣ = ٢٢٢ درجة.

الدرجة الكلية الوسطى للمقياس ككل = ٧٤ × ٢ = ١٤٨ درجة.

الدرجة الكلية الدنيا للمقياس ككل = ٧٤ × ١ = ٧٤ درجة.

وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (٢)

يوضح طريقة تصحيح المقياس

المؤشر الأول	الدرجة
الدرجة الكلية العظمى للمؤشر الأول	١٣ × ٣ = ٣٩ درجة
الدرجة الكلية الوسطى للمؤشر الأول	١٣ × ٢ = ٢٦ درجة
الدرجة الكلية الدنيا للمؤشر الأول	١٣ × ١ = ١٣ درجة
المؤشر الثاني	**الدرجة**
الدرجة الكلية العظمى للمؤشر الثاني	١٦ × ٣ = ٤٨ درجة
الدرجة الكلية الوسطى للمؤشر الثاني	١٦ × ٢ = ٣٢ درجة
الدرجة الكلية الدنيا للمؤشر الثاني	١٦ × ١ = ١٦ درجة
المؤشر الثالث	**الدرجة**
الدرجة الكلية العظمى للمؤشر الثالث	١٣ × ٣ = ٣٩ درجة
الدرجة الكلية الوسطى للمؤشر الثالث	١٣ × ٢ = ٢٦ درجة
الدرجة الكلية الدنيا للمؤشر الثالث	١٣ × ١ = ١٣ درجة
المؤشر الرابع	**الدرجة**
الدرجة الكلية العظمى للمؤشر الرابع	٣٢ × ٣ = ٩٦ درجة
الدرجة الكلية الوسطى للمؤشر الرابع	٣٢ × ٢ = ٦٤ درجة
الدرجة الكلية الدنيا للمؤشر الرابع	٣٢ × ١ = ٣٢ درجة

سادساً: المجال الزمني للمقياس:

وتمثل في الفترة من شهر أكتوبر ٢٠١٥- وحتى شهر يناير ٢٠١٦م.

سابعاً: تطبيق المقياس:

- يقوم الأخصائي الاجتماعي بتطبيق المقياس على أسر الطلاب في المرحلة الابتدائية، وذلك في جلسات جماعية أو فردية مع مراعاة أن يوضح الباحث أن هذا التطبيق يتسم بالسرية الكاملة، وأنه ليس هناك إجابة خاطئة وإجابة صحيحة، وإنما هي تعبير عن المؤشرات الفعلية للأبناء في الأسرة إن وجدت، وذلك حتى يكون المبحوث أقل مقاومة وأكثر تعاوناً.
- ويمكن لأخصائي خدمة الفرد الاعتماد على المقياس كمحور أساسي في تقييم السلوك الانحرافي الجنسي للأطفال في المرحلة الابتدائية من خلال أسرهم.
- ويمكن لأخصائي خدمة الفرد من خلال تطبيق المقياس إجراء مقارنات للسلوك الانحرافي الجنسي للأطفال في المرحلة الابتدائية من خلال استجابات أسرهم للمقياس.
- كما يساعد المقياس على اختبار فاعلية بعض النماذج العلاجية والمهنية في خدمة الفرد في علاج مشكلات الانحراف الجنسي للطفل في المرحلة الابتدائية.
- كما يمكن لأخصائي خدمة الفرد من خلال تطبيق المقياس الوصول إلى تصور مقترح، أو برامج إرشادية من منظور خدمة الفرد من أجل الحد من الانحراف الجنسي للطفل في المرحلة الابتدائية.
- العمل على مساعدة أسر الأطفال ذوي السلوك الانحرافي الجنسي، وتقديم الدعم والمساندة الاجتماعية لهم من خلال التعاون في تعديل السلوك الانحرافي لأبنائهم في الأسرة والمدرسة.
- دراسة العوامل المساعدة في ظهور السلوك الانحرافي الجنسي لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية والتي تظهر في أسرة هؤلاء الأطفال، والمرتبطة بعلاقة الطفل بالأم، وعلاقة الطفل بالأب، وعلاقة الطفل بالأخوات (إن وجد)، وعلاقة الطفل بالأقارب والجيران والأصدقاء، وكذلك دراسة المناخ العام في الأسرة والقواعد الأخلاقية والتربوية التي تربى عليها الطفل، والتي قد تساهم بشكل أو بآخر في ظهور السلوك الانحرافي الجنسي على الأطفال والتي قد يكون من بينها:

[١] العوامل المتعلقة بالأم- علاقة الطفل بوالدته:

١- لا تهتم بمناقشة مشكلاته.
٢- تتحكم وتسيطر عليه فتفقده شخصيته.
٣- تحميه حماية زائدة.
٤- لا تسمح له بالتعبير عن آرائه.
٥- تكره الأب وتحقره كثيراً أمامه.
٦- لا تتابع ملابسه.
٧- تنشغل عنه بالأعمال وضغوط الحياة.
٨- لا تهتم بما يراه في الفضائيات والإنترنت.
٩- لا ترغب في الحديث معه عن الجنس الآخر.
١٠- تشعر بالقلق المستمر حيال مستقبله.
١١- تتركه مع الخدم أوقات طويلة.
١٢- لا تراقب تصرفاته في الخلوات باستمرار.
١٣- تتعمد إهانته وعدم تشجيع سلوكه الذكوري.
١٤- لا تتابع محادثاته مع زملائه.
١٥- لا تتحدث معه عن مخاطر الانحرافات الجنسية.
١٦- تخبره بأنها لا تحبه ولا ترغب في وجوده.
١٧- لا تراقب سلوكه مع الأقارب.
١٨- تعنفه إذا سأل أسئلة محرجة.
١٩- يرعاه الأقارب في غياب الأبوين.
٢٠- لا تتحدث معه عن التغيرات في شكل الجسم والبلوغ.
٢١- لا تعلمه الكرامة الإنسانية وعدم انفصالها عن كرامة الجسد.
٢٢- لا تهتم بمعرفة أصدقائه والتواصل معهم.

[٢] العوامل المتعلقة بعلاقة الأب بالطفل:

١- تضعف شخصية الأب أمام الأم.
٢- يغيب الأب عن الأسرة فترات طويلة.
٣- ينفصل الأب عن الأسرة.
٤- لا يهتم بمتابعة أخباره.
٥- لا يهتم بمشاعره.
٦- يضربه بقسوة.
٧- يخبره بأنه لا يحبه ويفضل أخواته عليه.
٨- يحبطه ولا يعطيه ثقة بنفسه.
٩- يتعمد إهانته أمام الغرباء.
١٠- لا يشجع سلوكه الذكوري.
١١- يتهكم عليه ويلقبه بما يكره.
١٢- لا يهتم بمظهره أو ملابسه.
١٣- لا يشجعه على التعبير عن رأيه.

[٣] العوامل المتعلقة بالأصدقاء والأخوات والأقارب:

١- يميل لتبادل النكات والصور الجنسية مع أصدقائه.

٢- يقلد أصدقائه في مظهرهم وسلوكياتهم.

٣- يذاكر باستمرار مع أصدقائه في منازلهم.

٤- ينام بجوار أخواته ولا يرغب في الانفصال عنهم.

٥- يلعب مع أبناء الجيران في منزلهم باستمرار.

٦- يأتي أصدقائه للمبيت معه في غرفته الخاصة.

٧- يفشل في تكوين علاقات اجتماعية مع الجنس الآخر.

[٤] المناخ السائد في الأسرة (منظومة القيم وأنماط العلاقات والتفاعلات الإنسانية في الأسرة):

١- لا يسود الأسرة مناخ من التفاهم والمودة. ٢- يتصارع الأبناء دائماً مع بعضهم البعض.

٣- يتصارع الابن دائماً مع والديه. ٤- ينفصل أحد الوالدين عن الأسرة.

٥- يختلف الوالدين باستمرار أمام الأبناء.

٦- تفرض الأسرة القيود الصارمة فيما يتعلق بالاختلاط بين الجنسين.

٧- غيب القيم الأخلاقية في الأسرة.

٨- تغيب الرعاية والتوجيه في الأسرة.

٩- التفرقة بين الذكور والإناث في الحقوق والواجبات.

١٠- يفتقد الأبناء الحب والألفة في الأسرة.

١١- لا يعاقب الأبناء عند الخطأ.

١٢- يسود الحزم والشدة والضغط النفسي.

١٣- ينشغل الآباء في العمل وضغوط الحياة.

١٤- يسافر الأبوين ويتركوا الأبناء فترات طويلة.

١٥- لا توجد ضوابط محددة على ملابس الأبناء.

١٦- عدم مراقبة وسائل الإعلام المستخدمة.

١٧- يفتقد الحوار والمناقشة الفعالة.

١٨- يسود الأسرة شعور بالوحدة والانفصال بين أبنائها.

١٩- لا تلتزم الأسرة بالقيم الدينية.

٢٠- لا تتابع الأسرة القنوات الفضائية والإنترنت مع الأبناء.

مقياس

مؤشرات الانحراف الجنسي للطفل في الأسرة

[١] المؤشرات الجسدية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل:

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
١	لديه كدمات بمناطق متفرقة من الجسم.			
٢	يعاني من الم وتبول متكرر.			
٣	يتعرض لنزيف من فتحة الشرج وحكة وحرقان.			
٤	لديه آثار إصابات غير مبررة بالجسم.			
٥	يجد صعوبة في المشي والحركة.			
٦	يعاني من الم أسفل المعدة.			
٧	لديه ملابس داخلية ممزقة أو بها آثار دماء.			
٨	يعاني من صداع في الرأس متكرر.			
٩	يعاني من آلام في منطقة الحوض.			
١٠	يشعر بالآلام في المنطقة التناسلية.			
١١	يعاني من فقدان الشهية.			
١٢	يعاني من اضطرابات في الجهاز الهضمي.			
١٣	لا يهتم بصحته ونظافته الشخصية.			

[٢] المؤشرات النفسية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل:

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
١٤	يشعر بالخجل والانطواء.			
١٥	يشعر بأنه ضحية.			
١٦	يشعر بأنه غير مرغوب فيه في الأسرة.			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
١٧	يخاف دائما من المستقبل.			
١٨	يشعر بالقلق والتوتر غير المبرر.			
١٩	يعاني من عدم الثقة في ذاته.			
٢٠	يعاني من عدم الثقة في الآخرين.			
٢١	يعاني من السلبية واللامبالاة.			
٢٢	يعاني من العزلة النفسية.			
٢٣	يظهر عليه الحزن والاكتئاب.			
٢٤	يشعر بالخزي والعار.			
٢٥	يحقر من نفسه ويضعف تقديره لذاته.			
٢٦	يظهر عليه الاتكالية والاعتماد علي الآخرين.			
٢٧	ينفعل ويغضب أكثر مما كان عليه في السابق.			
٢٨	يفتقد للإحساس بالأمان.			
٢٩	يشعر بالخوف من الغرباء.			

[٣] المؤشرات المعرفية المرتبطة بالانحراف الجنسي للطفل:

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
٣٠	يعاني من السرحان .			
٣١	يفتقد القدرة على التركيز.			
٣٢	يظهر عليه تشتت الذهن.			
٣٣	يعاني من انشغال التفكير واضطرابه.			
٣٤	يعاني من ضعف الإنجاز والأداء.			
٣٥	يظهر عليه ضعف الإرادة.			
٣٦	تقل ساعات استذكاره.			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
٣٧	لديه صعوبة في الفهم.			
٣٨	تكثر الشكاوى المدرسية منه.			
٣٩	ينخفض مستوي طموحه.			
٤٠	يغلب دائماً العاطفة على العقل.			
٤١	يعتقد أن الرجال في مرتبة أسمى من النساء.			
٤٢	يخاف من الذهاب للمدرسة بدون مبرر.			

[٤] المؤشرات السلوكية للانحراف الجنسي للطفل:

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
٤٣	تغيرات مفاجئة في المزاج والسلوك.			
٤٤	يظهر اهتمام غير معتاد بالمناطق التناسلية.			
٤٥	يبدي معرفة ومعلومات مبكرة عن موضوعات جنسية غير معتادة لمثل سنه.			
٤٦	يميل لمشاهدة الفيديو كليب ومحطات الرقص.			
٤٧	يكره الحديث مع الجنس الآخر.			
٤٨	يقضي فترات طويلة عند الاستحمام.			
٤٩	يرتدي الملابس الضيقة المتشبهة بالجنس الآخر.			
٥٠	يشاهد بعض المشاهد الجنسية.			
٥١	تعرض للاعتداء الجنسي سابقاً.			
٥٢	يحاول الهروب من المنزل.			
٥٣	يجلس فترات طويلة يراقب جسده أمام المرآة.			
٥٤	لا يلتزم بأداء الصلوات المفروضة.			
٥٥	يعرف بعض أصدقاء السوء.			

م	العبارات	نعم	إلى حد ما	لا
٥٦	يميل لقراءة الكتب الرخيصة عن الجنس.			
٥٧	يميل لمشاهدة أفلام العنف.			
٥٨	يتأخر لساعات طويلة خارج المنزل.			
٥٩	لا يهتم بممارسة الرياضة.			
٦٠	يتخذ من المشاهير القدوة ويقلدهم.			
٦١	يكره شخصية الأم المسيطرة رغم حبه الشديد لها.			
٦٢	تتغير العادات الغذائية لديه.			
٦٣	يرغب في الاستحمام بشكل متكرر مبالغ فيه.			
٦٤	يظهر عليه السلوك السلبي.			
٦٥	يخاف بشدة من والده.			
٦٦	لا يستطيع التعبير عن حقوقه وتأكيدها.			
٦٧	يحب السيطرة والهيمنة على الآخرين.			
٦٨	يميل لإنكار الواقع إذا ما كان أليماً.			
٦٩	يمارس الرياضة العنيفة.			
٧٠	يستخدم ألفاظ ومصطلحات جنسية.			
٧١	يجد صعوبة في النوم ويحلم أحلام مزعجة.			
٧٢	يفتقد القدرة علي الاستمتاع بالحياة.			
٧٣	يظهر عليه السلوك العدواني.			
٧٤	يتسم بالخضوع لغيره.			

المراجـــــــــــــــــــــع:

(١) مجدي أحمد محمد: **الطفولة بين السواء والمرض**، (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعيـــة، ١٩٩٧)، ص١١.

(٢) موسى جبريل وآخرون: **التكيف ورعاية الصحة النفسية**، (القـــاهرة، الشـــركة العربيـــة المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة، ٢٠٠٩)، ص٣٠٤.

(٣) محمد خليفة بركات، عمر السيد الشوربجي: **دراسة مقارنة للمشكلات النفســـية لأطفـــال المؤسسات الإيوائية في الأعمار المختلفة للمرحلتين الابتدائية والإعدادية**، بحث منشور في مجلة دراسات الطفولة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شـــمس ، العـــدد الأول، المجلد الأول، ١٩٩٨، ص١٤٨.

(٤) عبد المنعم نافع: **تحديات تنشئة الطفل العربي**، (حائل: كلية المعلمين والبحوث التربويـــة، ٢٠٠٢)، ص٢٧.

(٥) علي عبد السلام: **إيداع الأبناء غير الجانحين بالأحكام القضـــائية أو بـــالبحوث الجنائيـــة وعلاقته بتكوين الاتجاهات الجانحة لديهم**، بحث منشور في مجلة علم الـــنفس، الهيئـــة المصرية العامة للكتاب، العدد السادس والعشرون، ١٩٩٣.

(٦) الغمري محمد عبده الشوادفي: **تأثير الخلافات الزواجية على التنشئة الاجتماعية للأبنـــاء ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها**، بحث منشور في المؤتمر العلمي السابع، كليـــة الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، فرع الفيوم، ١٩٩٤.

(٧) فؤادة محمد هدية: **الفروق بين أبناء المتوافقين زواجياً وغير المتوافقين في كل من درجة العدوانية ومفهوم الذات- دراسة للأطفال في فئة السن من ١٠-١٢ عام**، بحث منشور في مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد السابع والأربعون، ١٩٩٨.

(٨) محمد فوزي عبد المجيد محمود: **التنشئة الأسرية وعلاقتها بالجنسية المثلية لدى عينـــة من الذكور المراهقين**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شـــمس، قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ٢٠١٣، ص ص٥٢-٥٣.

(9) Stacy R. Ridge, Judith Afeeney: **Relationship history and Relationship Attitude in Gay Males and Lesbians; Attachment Style and Gender Differences**, Australian and Newzealand Journal of Psychiatry, Vol.32,. No.6. 1998, PP.484-459.

(١٠) حنان حسن أحمد: **مشكلة التحرش اللفظي بين طلاب الجامعة وتصور مقترح لدور خدمة الفرد في التعامل معها**، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، العدد ٢٩، ج٤، أكتوبر ٢٠١٠.

(١١) هند عقيل الميزر، **الجنسية المثلية (العوامل والآثار)**، بحث منشور في مجلة ودراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، العدد ٣٤، ج٧، أبريل ٢٠١٣، ص٢٤٦٠.

(12) Chen, J., Dunne, M.P. & Han P.: **Prevention of Child Sexual Abuse in Ching.: Know Ledge, Attitudes and Communication Practice of Parents of Elementary School Children. Child Abuse & Neglect,** (China, Vol.31, 2007).

(13) Deblinger, Esther & Colleges; **Caregiver's Efforts to Educate Their Children About Child Sexual Abuse, Child Maltreatment** (U.S.A, Published by Sage, Vol.15, 2010).

(14) Karpetis, George: **Psychodynamic Clinical Social Work Practice with Parents in Child and Adolescent**, Ental Health Services: A Case Study on the Role and Father (New York, Journal of Social Work Practice, 2011).

(١٥) لانا بنت حسن بن سعد بن سعيد: **مدى وعي أمهات أطفال المرحلة الابتدائية بأعراض وآليات حماية أطفالهن من التحرش والإساءة الجنسية**، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد ٣٢، الجزء العاشر، ٢٠١٢.

(16) Theo G. M. Sandfort & Others: **Same Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders. Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study** (NEMESIS) (U.S.A, Arch Gen Psychiatry, 2001), PP.85-91.

(17) Roni Stiller: **Sexual Harassment and Disorder Eating Sym Teratology in Female: Objectification, Silencing, and Symbolic Expression of Self,** PHD, Georgia University, 2001.

(18) Christopher J. Russell, Pamela K. Keel: **Homosexuality as a Specific Risk Factor for Eating Disorders in Men.** International Journal of Eating Disorders, Volume 31, Issue3, April 2002, PP.300-306.

(19) Fineran L. Bergman: **Dating Violence Among High School Student, Social Work the AAUW Survey on Sexual Harassment in America As School,** PHD, Washington University, 2003.

(20) Michael King & Others; Mental **Health and Quality of Life of Gay Men and Lesbians England and Wales Controlled Cross-Sectional Study**, The British Journal of Psychiatry, 2003, PP.552-558.

(21) Goebel S. Elizabeth: **School Peer University and Teen Dating Violence What's the Difference**? PHD., The University of Arizona, 2003.

(22) Juliet Cruder Stuff, Nicole T. Setles: **The Moderating Roles of Race and Gender, Role Attitudes in the Relationship Between Sexual Harassment and Psychological Well- Being**, PH.D., Michigan State University, 2007.

(23) Anthony, R. Daugelli Others: **Suicidality Patterns and Sexual Orientation- Related Factors Among Lesbian Gay, and Bisexual Youth, The American Association for Sociology**, Volume 31, Issue 3, 2011, PP.250-264.

(24) Martin L. Jennifer: **Peer Sexual Harassment: Finding Voice, Changing Culture**, PHD, Oakland University, 2005.

(25) Karpetis, George, (2011), Op cite, P.115.

(٢٦) أماني سعيد فوزي عبد المقصود: **معوقات عمل الأخصائي مع المشكلات الجنسية بالمدارس**، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، المؤتمر الثالث والعشرون، مارس ٢٠١٠.

(٢٧) رأفت عبد الرحمن محمد محمد: **مؤشرات تطوير احترام التلميذ للمدرس من منظور نموذج الانضباط التعاوني في خدمة الفرد**، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، العدد ٢٥، ج٤، أكتوبر ٢٠٠٨، ص١٦٣٦.

(٢٨) عبد الباسط محمد حسن: **أصول البحث الاجتماعي** (القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ط٤، ١٩٧٥)، ص٩٩.

(٢٩) طلعت مصطفى السروجي، رياض أمين حمزاوي: **سياسات الرعاية الاجتماعية**، (دبي، دار القلم للنشر والتوزيع، ١٩٩٨)، ص ص١٢٦-١٢٩.

(٣٠) الجوهرة بنت فهد الزامل، نجوى إبراهيم الشرقاوي، هدى محمود حسن حجازي مفادي المشعل: **مؤشرات تخطيطية لتفعيل الإعداد الشخصي لطالبات الخدمة الاجتماعية**، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، العدد ٣٦، الجزء الثاني، أبريل ٢٠١٤، ص٤٣٠.

(٣١) المرجع السابق، ص٤٣١.

(٣٢) جابر عبد العزيز: **هموم جنسية معاصرة- مدخل إلى رؤية حضارية لأسرار العلاقة بين الجنسين** (الإسكندرية، دار المطبوعات الجامعية، ٢٠٠٨)، ص٣٧.

(٣٣) عبد الناصر عوض أحمد جبل: **الأساس النظري للخدمة الاجتماعية النفسية**، (طنطا، مكتبة سمير، ط٤، ٢٠٠٧)، ص١٨٣.

(٣٤) المرجع السابق، ص١٨٤.

(٣٥) جابر عبد العزيز: **مرجع سبق ذكره**، ص٣٧.

(٣٦) عبد الناصر عوض أحمد جبل: **مرجع سبق ذكره**، ص ص١٨٤-١٨٥.

(٣٧) المرجع السابق، ص ص١٩٦-١٩٧.

(٣٨) محمد عبده الزغير: **عنف الأطفال** (القاهرة، المجلس العربي للطفولة والتنمية، ٢٠٠٣)، ص٦٣.

(٣٩) حسين عبد الحميد رشوان: **دراسة في علم الاجتماع النفسي** (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٢)، ص٤.

(٤٠) ماهر جميل أبو خوات: **الحماية الدولية لحقوق الطفل** (القاهرة، دار النهضة العربية، ط٢، ٢٠١٠)، ص١٢.

(٤١) هشام سيد عبد المجيد: **البحث في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية** (القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ٢٠٠٦)، ص٢٢٨.

(٤٢) عبد الباسط محمد حسن: **مرجع سبق ذكره**، ص٣٩٧.